VII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI FINANSÓW PUBLICZNYCH**
(NR 211)
z dnia 25 lipca 2013 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Finansów Publicznych (nr 211)

25 lipca 2013 r.

Komisja Finansów Publicznych, obradująca pod przewodnictwem posła **Dariusza Rosatiego (PO)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

- zaopiniowanie projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014;

- zaopiniowanie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2012 r.;

- zaopiniowanie wniosku Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie zmian w planie finansowym Funduszu Modernizacji Bezpieczeństwa Publicznego na 2013 r.;

- rozpatrzenie poprawki zgłoszonej do komisyjnego projektu uchwały Sejmu w sprawie przyjęcia Sprawozdania z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2012 r. oraz wniosku w przedmiocie absolutorium dla Rady Ministrów za ten okres (druk nr 1562);

- rozpatrzenie poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy – Ordynacja podatkowa (druki nr 1515 i 1587).

W posiedzeniu udział wzięli: **Sławomir Neumann** sekretarz stanu oraz **Cezary Rzemek** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Stanisław Rakoczy** podsekretarz stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych wraz ze współpracownikami, **Maciej Grabowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów wraz ze współpracownikami, **Agnieszka Pachciarz** prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Eugeniusz Rejman** wicedyrektor Delegatury Najwyższej Izby Kontroli w Katowicach.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Ksenia Angierman-Kozielska**, **Michał Nowak**, **Anna Woźniak**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** - z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Wojciech Białończyk**, **Adam Niewęgłowski** - legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji. Stwierdzam kworum. Bardzo proszę o zajęcie miejsc, zakończenie rozmów i zamknięcie drzwi, a także o złożenie podpisów przez szanownych członków Komisji.

Porządek dzienny przewiduje: po pierwsze – zaopiniowanie projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2014 r., po drugie – zaopiniowanie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2012 r., po trzecie - zaopiniowanie wniosku Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie zmian w planie finansowym Funduszu Modernizacji Bezpieczeństwa Publicznego na 2013 r., po czwarte – rozpatrzenie poprawki zgłoszonej do komisyjnego projektu uchwały Sejmu w sprawie przyjęcia Sprawozdania z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2012 r. oraz wniosku w przedmiocie absolutorium dla Rady Ministrów za ten

okres (druk nr 1562), po piąte – rozpatrzenie poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy – Ordynacja podatkowa (druki nr 1515 i 1587). Czy są uwagi do porządku dziennego? Uwag nie słyszę. W związku z niewniesieniem uwag stwierdzam przyjęcie porządku dnia.

Mam dla szanownej Komisji następującą propozycję, abyśmy pkt I i II rozpatrzyli łącznie – chodzi o zaopiniowanie projektu planu finansowego NFZ na 2014 r. i zaopiniowanie sprawozdania z wykonania planu finansowego na 2012 r. Czy jest sprzeciw wobec tej propozycji? Jeśli nie, to tak będziemy procedować.

Przystępujemy bezzwłocznie do rozpatrzenia pkt I i II porządku dnia. Chciałbym członkom Komisji przypomnieć, że zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, Narodowy Fundusz Zdrowia ma obowiązek do 15 lipca każdego roku opracować projekt planu finansowego na następny rok i przedstawić go do zaopiniowania właściwym komisjom sejmowym, w tym Komisji Finansów Publicznych i oczywiście – oddzielnie – Komisji Zdrowia. Jednocześnie, też w połowie lipca, Minister Finansów przedstawia też do zaopiniowania sprawozdanie z wykonania planu finansowego NFZ za rok ubiegły. Komisje sejmowe mają 14 dni na zaopiniowanie tych dokumentów. Ustawa stanowi, że nieustosunkowanie się przez Komisje do tych dokumentów w tym terminie oznacza pozytywne zaopiniowanie zarówno projektu planu finansowego NFZ, jak i sprawozdania z wykonania planu finansowego.

Przeprowadzimy łączną debatę nad dwoma tymi dokumentami. W posiedzeniu biorą udział przedstawiciele resortu zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia. Chciałem powitać panią Agnieszkę Pachciarz – prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, która jest z nami, oraz pana ministra Sławomira Neumanna – sekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia. Jak rozumiem przedstawiciel Ministerstwa Finansów jest w drodze i dołączy do nas w najbliższych chwilach. O przepraszam, resort zdrowia ma jeszcze silniejszą reprezentację, bo jest z nami pan minister Cezary Rzemek – podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia.

Proszę panią prezes o przedstawienie projektu planu finansowego na 2014 r., a następnie sprawozdania z wykonania planu finansowego w 2012 r. Bardzo proszę.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Agnieszka Pachciarz:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo. Jak pan przewodniczący powiedział, na początku przedstawię plan, a potem – jeśli państwo pozwolicie – pani Wiesława Kłos wiceprezes ds. finansowych przedstawi sprawozdanie.

Zaczynamy od planu. Na podstawie art. 121 ustawy o świadczeniach zwracam się do Wysokiej Komisji z prośbą o zaopiniowanie przedłożonego 12 lipca projektu planu finansowego na 2014 r. Przypomnę, że plan tworzony jest zgodnie z przywołaną ustawą na podstawie prognozy przychodów i kosztów, która jest tworzona na najbliższe 3 lata - w tym wypadku zatem na lata 2014-2016 – oraz planów przygotowanych przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu. Strona przychodowa jest tworzona w oparciu o prognozy przyjęte do projektu ustawy budżetowej na rok 2014, w tym zaktualizowane wskaźniki makroekonomiczne na rok 2013. W planie finansowym Fundusz określa wysokość planowanych przychodów centrali, w tym w szczególności rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji, czyli leczenia polskich pacjentów za granicą, a w tym roku po raz pierwszy także przepisów dyrektywy transgranicznej. Poza tym Fundusz określa wysokość kosztów w poszczególnych oddziałach. Naturalnie, przede wszystkim, koszty świadczeń zdrowotnych, ale także rezerwy na migracje ubezpieczonych, migracje między województwami, oraz rezerwy określonej w art. 3 ust. 3 ustawy o refundacji. I na tej podstawie tworzy w planie łączne przychody i koszty Funduszu.

Najpierw pozwolę sobie wskazać kilka aspektów strony przychodowej.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Bardzo proszę – zaprzestańmy rozmów i pozwólmy pani prezes przedstawić plan finansowy. Nie przeszkadzajmy w tym.

Prezes NFZ Agnieszka Pachciarz:

Bardzo dziękuję. Wskaźniki makroekonomiczne na lata 2013-2014 – te zaktualizowane na 2013 r. i prognozowane na 2014 r. – pochodzą głównie z Ministerstwa Finansów. Są też trzy wskaźniki z Ministerstwa Pracy – w szczególności dotyczące liczby osób płacących składki, osób prowadzących działalność gospodarczą i osób pobierających zasiłki przedemerytalne i świadczenia przedemerytalne. Na podstawie tychże wskaźników przygotowaliśmy stronę przychodową, której najważniejszy element to przychody z tytułu składki na ubezpieczenie zdrowotne, które w planie budżetu stanowią kwotę 66.579.000 tys. zł i są mniejsze w stosunku do poprzedniego roku o 1,18% z powodu gorszych wskaźników makroekonomicznych.

Druga istotna pozycja, z punktu widzenia świadczeń, to przychody wynikające z przepisów o koordynacji, zaplanowane na kwotę 131.000 tys. zł – nieco mniejszej niż w roku poprzednim, co wynika z obserwacji udzielanych świadczeń w latach poprzednich dla pacjentów polskich za granicą.

Kolejna pozycja to dotacja z budżetu państwa na realizację zadań określonych w ustawie dla osób uprawnionych a nieubezpieczonych. W szczególności są to osoby chore na choroby zakaźne, ale także osoby nieobjęte ubezpieczeniem, a objęte później decyzjami wójta i burmistrza na podstawie ich sytuacji majątkowej, a także dzieci niezgłoszone przez rodziców i dzieci osób nieubezpieczonych. Jest to kwota ponad 42.000 tys. zł.

Kolejna dotacja z budżetu państwa – określona w naszej ustawie i w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym - to kwota na finansowanie zespołów ratownictwa medycznego, zaplanowana w kocie niezmienionej do roku 2013, tj. 1.839.000 tys. zł. Poza tym są stałe pozycje budżetu, tj. pozostałe przychody w kwocie ponad 263.000 tys. zł, kwota wyższa o 171.000 tys. zł, w stosunku do roku poprzedniego, co wynika głównie ze skutków ustawy refundacyjnej. Główna pozycja to instrumenty dzielenia ryzyka oszacowane na rok 2013 na taką kwotę, na podstawie doświadczeń bieżących, oraz przychody na „Akademię NFZ" finansowaną ze środków unijnych, a także przychody finansowe w wysokości 63.000 tys. zł, zmniejszone o ponad 29% w stosunku do 2013 r., co wynika z obniżenia stóp procentowych.

Jeśli chodzi o stronę kosztową, to warto przypomnieć w tym miejscu, że obowiązkiem Funduszu jest, zgodnie z art. 180 ustawy, wydatkowanie środków nie niższych niż w roku poprzednim na świadczenia zdrowotne. Zatem w planie finansowym jest zapisana kwota ponad 240.000 tys. zł z funduszu zapasowego, w trybie art. 129 ustawy o świadczeniach, w związku z art. 118 ust. 4, aby te pozycje zbilansować. Podstawowe składniki strony kosztowej, to koszty poboru i ewidencjonowania składek. Kwota na 2014 r. to ponad 122.000 tys. zł. Kwota ta wynika z działania matematycznego, z kwoty wskazanej w ustawie, którą przekazujemy ZUS, w związku z poborem przez nich składek na rzecz NFZ. Poza tym, obowiązkowa rezerwa ogólna, która na 2014 r. wynosi ponad 634.000 tys. zł. I najważniejsza pozycja strony kosztowej, czyli koszty świadczeń opieki zdrowotnej ogółem, w wysokości ponad 63.387.000 tys. zł. Jest to kwota o 412.000 tys. zł większa niż określona w planie pierwotnym na 2013 r. W oddziałach wojewódzkich ta kwota jest utrzymana na tym samym poziomie, co w planie pierwotnym na 2013 r. i o niewielki procent niższa niż w planie bieżącym, ale – jak państwo wiecie – w trakcie roku, jeżeli jest to możliwe, uwalniamy część z funduszu zapasowego, a w związku z tym budżety oddziałów w trakcie roku w zeszły roku wzrosły.

Oczywiście, analogicznie do strony przychodowej, po stronie kosztowej są koszty realizacji zadań z tytułu ratownictwa medycznego w wysokości podanej przeze mnie wcześniej. I analogiczne, jak w roku 2013, koszty administracyjne, gdzie jest niewielki wzrost wynikający ze wzrostu podatków i opłat, a także wzrostu kosztów zużycia materiałów i energii.

Pozostałe koszty w kwocie ponad 244.000 tys. zł, gdzie mamy m.in. sprawy sądowe i inne rezerwy, w szczególności dyrektywę transgraniczną. I koszty finansowe w wysokości ponad 109.000 tys. zł.

Jeżeli chodzi o najistotniejszą pozycję naszego planu, czyli koszty świadczeń opieki zdrowotnej, to przypomnę, że podział między poszczególne oddziały oparty jest o wspomniany przepis art. 118 ustawy o świadczeniach i podział wynika z algorytmu opierają-

cego się na kilku zasadach. Najistotniejsze to: liczba ubezpieczonych zarejestrowanych w danym oddziale wojewódzkim, podział według płci, wieku i grup ubezpieczonych oraz ryzyk zdrowotnych. Ryzyka zdrowotne w naszym algorytmie opierają się na dwóch przesłankach: świadczeniach zdrowotnych z zakresu terapeutycznych programów zdrowotnych oraz świadczeń określonych jako wysokospecjalistyczne, które w ustawie, a później w rozporządzeniu wykonawczym, są określone na świadczenia powyżej 10 tys. zł. Istotne jest, że wydatki zaplanowane w oddziałach wojewódzkich na koszty świadczeń – biorąc pod uwagę te elementy tworzenia algorytmu, o których powiedziałam, oraz zasadę określoną w art. 118 ustawy, czyli że koszty świadczeń nie mogą być niższe niż w roku poprzednim – są identyczne, jak w roku bieżącym.

Oddziały, tworząc swoje plany, i my, robiąc z tych 16 planów plan NFZ w całości, opieramy się na kilku zasadach i priorytetach, które pozwolę sobie państwu wskazać.

Po pierwsze, jest to konsekwencja - w szczególności te treści art. 15 ustawy, czyli rodzaju świadczeń, a później ich zakresu - i zasady kontraktowania, określone także w ustawie. W zakresie kosztów leków mamy kilka pozycji: koszty leków aptecznych, koszty programów lekowych i chemioterapii. Poza tym, oddziały na podstawie informacji historycznych z lat poprzednich tworzą rezerwę na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych, tak żeby móc się rozliczyć z pozostałymi oddziałami z tytułu leczenia na ich terenie pacjentów danego oddziału.

Istotne modyfikacje i zwiększenie środków, w stosunku do innych rodzajów, przewidujemy w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Co jest wynikiem kontynuacji pracy nad jednorodnymi grupami pacjentów w poradniach specjalistycznych, a także dążeniem do tego, aby udzielać tam świadczeń w większym zakresie, w porównaniu ze szpitalami. Od przyszłego roku wprowadzamy wyodrębnioną pulę w kontrakcie specjalistycznym na zabiegi, ponieważ drobnych zabiegów jest zdecydowanie za mało w ambulatoryjnej opiece. Stąd też pula świadczeń na AOS jest nieco wyższa niż w roku poprzednim.

Kolejną priorytetową dziedziną jest opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, gdzie także widzimy potrzebę wzrostu – co wynika z konsekwencji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Tutaj po prostu jesteśmy realizatorami tej ustawy i zakresów tam wskazanych. Podobnie – rehabilitacja lecznicza. Jak państwo wiecie, przy okazji innych posiedzeń mówiliśmy o tym, że w rehabilitacji leczniczej wprowadzamy zasady jednorodnych grup pacjentów i że odchodzimy od płacenia za osobodzień. W rehabilitacji pulmonologicznej wprowadzimy te zasady od stycznia, w ogólnoustrojowej w trakcie roku. Poza tym, priorytetem medycznym Funduszu na rok następny jest rehabilitacja kardiologiczna.

Kolejnym priorytetem - widocznym w planie – są świadczenia odrębnie kontraktowane, zwłaszcza pacjenci dializowani, gdzie co roku uwzględniamy wzrost liczby pacjentów, którzy są poddani dializie.

Struktura świadczeń rodzajowa - biorąc pod uwagę poprzednie aspekty, które państwu podałam, co do treści planu - jest zbliżona, jeśli chodzi o podział rodzajowy, poza tymi wskazanymi przed chwilą priorytetami, do planu na 2013 r. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo pani prezes. Teraz, jak rozumiem, sprawozdanie i pani wiceprezes. Bardzo proszę.

Zastępca Prezesa ds. Finansowych NFZ Wiesława Kłos:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo. Sprawozdanie z wykonania planu finansowego za 2012 r. zostało przygotowane zgodnie z uregulowaniami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, na podstawie zatwierdzonych przez radę oddziałów sprawozdań z wykonania planów finansowych oddziałów wojewódzkich Funduszu, sporządzonych po przeprowadzeniu badania sprawozdania finansowego przez biegłych rewidentów.

Plan finansowy Funduszu na 2012 r. został sporządzony w oparciu o prognozę przychodów Funduszu na lata 2012-2014, prognozę kosztów Funduszu na te lata oraz projekty planów finansowych oddziałów wojewódzkich Funduszu przekazane przez dyrek-

torów oddziałów, a także projekt planu finansowego centrali, a następnie zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 16 sierpnia 2011 r.

W zatwierdzonym planie finansowym NFZ na 2012 r. wartość planowanych przychodów ogółem Funduszu ustalono na poziomie 107,4% planowanej wartości przychodów z 2011 r. Taki poziom przychodów pozwolił na wyznaczenie planowanej dynamiki w zakresie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do ich wartości określonej w ww. planie finansowym na 2011 r., w wysokości 107,5%.

Podobnie, jak w latach poprzednich, pierwotny plan finansowy NFZ ulegał w trakcie roku zmianom. Źródłem finansowania zmian planu finansowego Funduszu były w szczególności środki pochodzące z: rezerwy ogólnej, ponadplanowych przychodów, dotacji z budżetu państwa, Europejskiego Funduszu Społecznego przeznaczone na dofinansowanie projektu systemowego „Akademia NFZ", oraz z funduszu zapasowego będącego w dyspozycji Funduszu. Te źródła finansowania zmian, o których mówiłam pozwoliły na korektę planu finansowego po stronie zarówno przychodowej, jak i kosztowej. I tak, przychody ogółem zwiększyły się o 6968 tys. zł, zaś koszty ogółem o kwotę 762.094 tys. zł

Planowany wynik finansowy Funduszu został określony na stratę w wysokości 755.126 tys. zł.

W wyniku realizacji budżetu zarówno strona przychodowa, jak i strona kosztowa ulegały dość znacznym zmianom. Wartość zrealizowanych przychodów ogółem wyniosła 62.957.780 tys. zł, co stanowiło 97,6% wartości planowanej, a uzyskana dynamika przychodów w odniesieniu do ich wartości w 2011 r. wyniosła 103,7%.

Przychody ze składek, które zostały zrealizowane w roku ubiegłym nie przedstawiały się najlepiej. Odnotowaliśmy zaniżone składki w wysokości 1.655.116 tys. zł, co stanowiło 97,33% w stosunku do planu po zmianach. Pozostałe elementy przychodów Funduszu w trakcie realizacji planu finansowego ukształtowały się następująco:

- przychody wynikające z przepisów o koordynacji zostały zrealizowane w wysokości 154.515 tys. zł, tj. o 16,7% więcej aniżeli zakładano w planie;
- dotacje z budżetu państwa z tytułu realizacji zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 ustawy o świadczeniach, wyniosły łącznie 253.379 tys. zł, a więc wyższe o 14,3% wartości planowanej;
- dotacje z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego ukształtowały się na poziomie 1.823.691 tys. zł, tj. na poziomie 99,12% wartości planowanej;
- pozostałe przychody wyniosły 166.157 tys. zł i były o ponad 29% wyższe od planowanych; na ten dość pokaźny wzrost wpływ miały przede wszystkim przychody z tytułu instrumentów dzielenia ryzyka (kwota ponad 124.000 tys. zł) oraz przychody pozostałe w wysokości prawie 14.000 tys. zł;
- przychody finansowe, które ukształtowały się w wysokości 157.782 tys. zł i były o prawie 20% wyższe od planowanych.

Jeżeli chodzi o koszty Narodowego Funduszu Zdrowia w 2012 r., to ogółem wyniosły 62.677.399 tys. zł, co stanowi 96% wartości planowanej, zaś dynamika kosztów w odniesieniu do ich wartości w roku 2011 wyniosła 102,8%.

Struktura zrealizowanych kosztów ukształtowała się w sposób następujący. Jak co roku największe koszty zostały poniesione na realizację świadczeń zdrowotnych i stanowiły one 95,54% ogólnych kosztów. Na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego przeznaczyliśmy niecałe 3% ogólnych kosztów. Koszty administracyjne stanowiły niecały 1% ogólnych kosztów, a dokładnie 0,97%. Natomiast pozostałe koszty stanowiły 0,35%.

Jeżeli chodzi o koszty opieki zdrowotnej, to w oparciu o sporządzoną w porozumieniu z Ministrem Finansów i Ministrem Zdrowia prognozą kosztów na lata 2012-2014 oraz projekty planów finansowych przekazanych przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu, wartość ustalonych w pierwotnym planie finansowym Funduszu kosztów świadczeń zdrowotnych wyznaczono w wysokości 60.935.746 tys. zł. W trakcie realizacji budżetu w roku 2012, podobnie jak w latach poprzednich, Prezes NFZ skierowała do oddziałów wojewódzkich dodatkowe środki finansowe z przeznaczeniem na zwiększenie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej. W wyniku dokonanych zmian planu finan-

sowego ustalona pierwotnie na 2012 r. wartość kosztów świadczeń zdrowotnych została zwiększona o kwotę 1.217.903 tys. zł.

Źródłem finansowania wzrostu tych nakładów były przede wszystkim:

- środki uruchomione z funduszu zapasowego, w łącznej wysokości 755.126 tys. zł,
- uruchomienie rezerwy ogólnej w łącznej kwocie 455.264 tys. zł,
- zwiększona dotacja z budżetu państwa na realizację zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 ustawy o świadczeniach, w wysokości 7300 tys. zł,
- zwiększona dotacja z budżetu państwa na pokrycie poniesionych przez oddziały wojewódzkie tytułu sfinansowania zakładom lecznictwa uzdrowiskowego częściowej odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania osób zwolnionych z ich ponoszenia, w wysokości 213 tys. zł.

W wyniku dokonanych zmian planowanej wartości kosztów świadczeń zdrowotnych uzyskano wzrost planowanych nakładów na świadczenia łącznie o 2 punkty procentowe, w stosunku do ujętych w planie pierwotnym Funduszu.

Poniesione koszty świadczeń zdrowotnych wyniosły 59.875.547 tys. zł i były niższe od wielkości planowanej o 2.278.101 tys. zł oraz wyższe od poniesionych w 2011 r. o 1.651.226 tys. zł.

Największą dynamikę kosztów świadczeń zdrowotnych, w stosunku do ich wykonania w 2011 r., odnotowano: w kosztach świadczeń z lat ubiegłych (potężny wzrost o prawie ponad 200%), w kosztach pomocy doraźnej i transportu sanitarnego – o ponad 20 punktów procentowych, w kosztach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – o prawie 14 punktów procentowych.

Z analizy wartości poniesionych kosztów wynika, że największy udział w strukturze kosztów świadczeń zdrowotnych, podobnie jak w latach poprzednich, stanowiło leczenie szpitalne, na które wydaliśmy ponad 49% środków. Następnie koszty podstawowej opieki zdrowotnej – 12,62%, refundacji lekowej – 11,46% i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – ponad 8%.

Pozostałe elementy kosztów Funduszu to: koszty poboru i ewidencjonowania składek, w wysokości 114.022 tys. zł, koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego, w wysokości 1.823.691 tys. zł, koszty administracyjne w wysokości 609.375 tys. zł i pozostałe koszty w wysokości ponad 220.000 tys. zł.

W efekcie takiego ukształtowania się zarówno strony przychodowej, jak i strony kosztowej warto tu zwrócić uwagę na jedną rzecz. Otóż przychody drastycznie spadły o 1.600.000 tys. zł, mieliśmy niewykonanie po stronie kosztowej w zakresie refundacji lekowej. Generalnie wynik ukształtował się na poziomie plus 285.000 tys. zł. I mam nadzieję, że ten wynik w dniu dzisiejszym zostanie przez Radę Funduszu przekazany na zasilenie funduszu zapasowego.

Na ten wynik, który ukształtował się w roku 2012 - oprócz tych dwóch składników, o których powiedziałam - na jego zwyżkę, miała wpływ wyższa niż planowano realizacja: przychodów wynikających z przepisów o koordynacji o 22.115 tys. zł, przychodów z dotacji z budżetu państwa o ponad 31.000 tys. zł, wyniku na pozostałej działalności o ponad 184.000 tys. zł i wyniku na działalności finansowej o ponad 120.000 tys. zł.

Z drugiej strony na wynik finansowy ale z minusem wpłynęła niższa niż planowano realizacja: kosztów poboru i ewidencjonowania składek o prawie 5000 tys. zł, kosztów administracyjnych o ponad 53.000 tys. zł, dotacji z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego o ponad 16.000 tys. zł. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo pani prezes. Otwieram dyskusję. Bardzo proszę, kto z członków Komisji chciałby się wypowiedzieć? Pan poseł Żyżyński.

Poseł Jerzy Żyżyński (PiS):

Na początek może takie pytanie. Bo są tu rzeczy niepokojące. Chciałem zapytać panią prezes – co pani uważa za swoje podstawowe zadanie? Jaki jest podstawowy cel pani funkcjonowania, istnienia?

Przychody NFZ zostały zrealizowane w 97,3%. Koszty – w ponad 96%. Czyli oszczędzamy. Kiedyś słyszałem pani wypowiedź, kiedy objęła pani funkcję prezesa, że pod-

stawowym pani zadaniem jest pilnowanie grosza publicznego. Mnie to niepokoi, jako pacjenta. Pacjenta bardziej potencjalnego, bo jestem pacjentem tylko w takich drobnych sprawach. Natomiast w sprawach poważniejszych, kiedy okazuje się, że do specjalisty trzeba czekać kilka miesięcy, kiedy szpitale nie przyjmują bo mają wyczerpane limity – już nie. Dlatego pytam: co, wobec tego, jest pani zadaniem? Czy zadaniem NFZ i pani jest zapewnienie skutecznego leczenia polskiego społeczeństwa, zgodnie z konstytucją, czy oszczędzanie pieniędzy?

Co jest ważniejsze: pieniądz czy nasze zdrowie? Bo z faktu, że zrealizowano koszty niższe niż założono – jak powiedziałem - w 96% a przychody w 97%, wynika, iż oszczędzamy pieniądze. Nie wiem czy to powinno być celem i czy to jest chluba dla pani urzędu. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Czy są inne pytania? Proszę bardzo, pani poseł Rafalska.

Poseł Elżbieta Rafalska (PiS):

Pani minister, czy Narodowy Fundusz Zdrowia posiada informacje o tym ile szpitale muszą dokładać, albo w jakim zakresie jest deficytowe funkcjonowanie szpitalnych oddziałów ratunkowych? Z wielu procedur medycznych okazuje się, że prawie w całej Polsce szpitalne oddziały ratunkowe są deficytowe. Jakie z tego tytułu straty ponoszą szpitale? Czy pani posiada taką informację? I czy Narodowy Fundusz Zdrowia zamierza zmienić wysokość procedur opłacanych na ten rodzaj opieki? Bo to, co się dzieje na szpitalnych oddziałach ratunkowych w skali całego kraju – ja mogę powiedzieć tylko na przykładzie Wojewódzkiego Szpitala w Gorzowie Wielkopolskim – jeży włosy na głowie.

Proszę też powiedzieć, jakie było wykonanie wydatków w zakresie hospicyjnej opieki zdrowotnej.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Bardzo dziękuję. Pani poseł Masłowska.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Chciałam zapytać jak wygląda sprawa niezapłaconych nadwykonań. W jakiej wysokości one występują? Szczególnie interesowałoby mnie – jeśli pani ma te dane – województwo lubelskie. Chodzi o niezapłacone nadwykonania za usługi świadczone przez szpitale.

I druga sprawa. Jak dotychczas, tak i tym razem po macoszemu traktowane jest leczenie stomatologiczne. W planie, który pani nam przedstawiła, leczenie stomatologiczne jest jedną z niewielu pozycji, gdzie ta dynamika jest poniżej 100%. Chodzi o dynamikę nakładów na świadczenia tego typu. W tym zakresie są wielkie zaniedbania w Polsce, o czym powszechnie wiadomo. Groźne w swoich skutkach – zwłaszcza w odniesieniu do dzieci i młodzieży. Czy państwo zamierzacie dalej ten stan utrzymywać, czy też zamierzacie zmienić swój stosunek do tego rodzaju świadczeń? Chociażby poprzez przywrócenie opieki stomatologicznej w szkołach, co by w dużym stopniu problem rozwiązywało. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Kowalczyk.

Poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Panie przewodniczący, pani prezes. Ja chciałbym się odnieść do szacunku przychodów ze składek na rok 2014. Już rok 2012 pokazał, że te składki nie spłynęły w wysokości 1.600.000 tys. zł. Plan na 2013 r. jest planem ambitnym, natomiast w tym kontekście, chyba całkowicie nierealnym. Natomiast faktycznie na rok 2014 jest tu drobna korekta, czyli w dół w stosunku do planu z 2013 r., ale jednak to obniżenie w dół jest niewiele ponad 1%. Czy - biorąc pod uwagę to, że nie wykonano planu w 2012 r., że w 2013 r. można założyć, iż na pewno przychody nie będą wykonane zgodnie z planem – wobec tego zakładanie takich przychodów ze składki w 2014 r. jest uzasadnione, czy też będzie to zbyt optymistyczne szacowanie wpływów składki?

I drugie pytanie. Mazowsze, jako jedyny oddział w minionych latach miało mniejsze koszty niż w roku poprzednim. Teraz jest to już na poziomie 100%, ale znowu jest

to jedyny oddział, gdzie nie ma żadnego wzrostu kosztów. Powoduje to dramatyczną sytuację, szczególnie w lecznictwie szpitalnym, gdzie kontrakty szpitalne były o około 10% niższe w stosunku do roku poprzedniego. Jest to dramat, jeśli chodzi o województwo mazowieckie, gdyż w wielu placówkach szpitalnych jest to trzeci rok trwania takiej sytuacji. Stąd wiele szpitali stoi na krawędzi bankructwa. Czy Mazowsze nadal będzie w ten sposób traktowane, czyli będą kolejne mniejsze koszty na lecznictwo szpitalne, w stosunku do lat poprzednich? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo panie pośle. Czy są jeszcze inne pytania ze strony członków Komisji? Nie widzę. W takim razie oddaję głos pani prezes z prośbą o ustosunkowanie się do zgłoszonych pytań. Bardzo proszę, pani prezes.

Prezes NFZ Agnieszka Pachciarz:

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo. Co do priorytetów działań Funduszu, to one są określone w ustawie. Ja, w momencie rozpoczęcia pracy, ale także teraz jako priorytet traktuję zadbanie o właściwą opiekę czy też właściwe finansowanie świadczeń. Dbałość o jakość i egzekwowanie tej jakości to już rola nie tylko Funduszu ale także właścicieli oraz samych świadczeniodawców. Oczywiście musimy to czynić, panie pośle, dbając także o finanse w taki sposób, aby budżet był zrównoważony i żeby właśnie na te świadczenia starczyło. A dowodem na to, że dbamy jest to, co przytoczyła pani prezes Kłos, iż w trakcie roku 2012 zwiększyliśmy finansowanie w oddziałach o 1.217.000 tys. zł. Dwukrotnie był uruchamiany fundusz zapasowy i rezerwy ogólne, zgodnie z obowiązującymi przepisami i wszystkie oddziały takie dofinansowanie i zwiększenie budżetów odczuły. Nawet biorąc pod uwagę to, że ten rok łatwy nie był, w szczególności jeśli chodzi o spływ składek.

Co do nadwykonań – oczywiście dostrzegamy ten problem i monitorujemy go stale. Ma to wymiar taki, że za minione zamknięte już okresy rozliczeniowe, w szczególności za 2011 r. - bo przypominam, że za ten rok nadwykonania wynosiły ponad 1800 mln zł – po działaniach przez 12 miesięcy, te nadwykonania zmniejszyły się o połowę. Czyli, razem z oddziałami podjęliśmy takie działania, żeby z tymi świadczeniodawcami rozliczyć się z tych nadwykonań. Chodzi zwłaszcza o te ratujące życie. Ale oddziały zapłaciły także nadwykonania w dużej części nieratujące życie, które często są wyrazem jednak nieprawidłowego planowania w ich udzielaniu. Poza tym staraliśmy się przez ostatni roku przekazywać świadczeniodawcom taką retorykę, żeby pacjentom były prawidłowo dedykowane świadczenia. Bo co obserwujemy? Jest niepokojąca ilość świadczeń o charakterze ambulatoryjnym, tzn. kiedy pacjent powinien trafić do specjalisty, to trafia do szpitala. W efekcie pacjent, który naprawdę potrzebuje szpitala, musi niepotrzebnie czekać. Mało tego, wszyscy ubezpieczeni ze środków publicznych płacą za to świadczenie trzy razy tyle, ile rzeczywiście powinno się zapłacić, gdyby ten pacjent trafił do specjalisty.

Co do pytania pani poseł o SOR. Z SOR-ami, proszę państwa, jest dość utrwalony problem, jeśli chodzi o liczenie kosztów. Na SOR-ach przyjmowani są pacjenci, którzy otrzymują opiekę i pomoc, po czym są wypisywani do domu czy ze skierowaniami do innych podmiotów (ale do domu), albo też są przyjmowani na oddziały szpitalne, tam są leczeni i są rozliczani zgodnie z jednorodnymi grupami pacjentów. Jeżeli podmiot liczy do kosztów SOR wszystkie koszty, także tych pacjentów przyjętych na oddziały, jest to błąd logiczny, bo to są pacjenci, gdzie zapłata następuje na oddziale, na który pacjent został skierowany. Tak więc, jeśli zastosuje się taki manewr, to za każdym razem bardzo łatwo wykazać nieopłacalność SOR-u, co z punktu widzenia jakby zasad analizy kosztów, jest pewnym nadużyciem. Aczkolwiek jest problem SOR-ów, zwłaszcza tych naprawdę obciążonych – bo widzimy znaczną różnicę między SOR-ami. Są SOR-y, gdzie dominują najlżejsze porady, oraz SOR-y, które mają ogromne obciążenie. Widząc ten problem, na przyszły rok zaproponujemy inny sposób ustalenia ryczałtu, który dofinansuje zwłaszcza SOR-y, które to obciążenie, a także zaangażowanie sprzętu i personelu, mają wyższe niż wymagane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Tak więc, problem SOR-u dostrzegamy, aczkolwiek kwestia liczenia kosztów i wykazywania ich nieopłacalności, jest często tworzona bez połączenia z finansowaniem pacjentów, którzy są przyjmowani na oddziały.

Co do nadwykonań, to podałam państwu przykład z 2011 r. Pracujemy nad tymi nadwykonaniami. Widać to w ich spadku za zamknięty okres rozliczeniowy 2011 r. o połowę. Widzimy wyraźne trendy w takim oto wymiarze, że spada proporcja procedur ratujących życie do ogólnej liczby nadwykonań w większości województw, co oznacza prawidłowe działanie ze strony świadczeniodawców.

Jeśli chodzi o oddział lubelski, to za 2012 r, jest to 109.000 tys. zł nadwykonań szpitalnych, w tym 37.000 tys. zł sprawozdanych przez szpitale jako ratujące życie, ale jeszcze niezweryfikowane przez oddział jako ratujące życie, co stanowi 34% ogółu nadwykonań w tym województwie. Oznacza to, że przy rozliczaniu się bierzemy jeszcze poziom niewykonań, które kształtują się po zamknięciu 2012 r. na poziomie ponad 12.000 tys. zł. Nie jest to bardzo duża kwota, ale pozwala na częściowe zbilansowanie nadwykonań z niewykonaniami.

Oddziały, w zależności od swojej sytuacji finansowej – my mamy dane po zamknięciu czerwca – rzeczywiście intensywnie nad tymi nadwykonaniami pracują. Trend jednak widać wyraźnie – spadek procedur ratujących życie w ogólnej liczbie nadwykonań, co jest dobrym trendem i dobrze także świadczy o pracy świadczeniodawców. Drugi trend – to wzrost niewykonań, czyli część umów zawartych nie jest realizowana przez podmioty, co wymaga nadzoru centrali i oddziałów, ale także pozwala – po zamknięciu konkretnych okresów, w przypadku szpitali co kwartał – szpitalom wystąpić o przesunięcia między zakresami nadwykonanymi i niewykonanymi. I już drugi rok z rzędu obserwujemy trend do nierealizowania części umów przez świadczeniodawców.

Pani poseł zdała jeszcze pytanie dotyczące hospicjów. Za miniony rok był to wzrost o 7000 tys. zł, czyli wydaliśmy o 2% więcej w stosunku do minionego okresu. Tak więc, dostrzegamy tą opiekę hospicyjną. I tu muszę powiedzieć, że przez Fundusz bardzo pozytywnie jest oceniana opieka hospicyjna realizowana domowo. Bo część opieki domowej realizowanej przez inne podmioty w innych rodzajach jest oceniana krytycznie. Ze świadczeń na przykład z analizy za miniony rok dotyczącej opieki pielęgniarskiej długoterminowej wynika, że tylko 30% to są świadczenia prawdziwie pielęgniarskie, a reszta to jest edukacja rodziny i pacjenta. I tu muszę powiedzieć, że bardzo negatywnie oceniamy taki stan rzeczy. Ale opieka hospicyjna, o którą pani poseł pytała, jest bardzo silnym i bardzo dobrym elementem opieki domowej i stacjonarnej.

Co do stomatologii – dostrzegamy także ten problem. Nakłady, które są przeznaczone na 2014 r. zostały przeanalizowane przez 16 oddziałów. I to dyrektorzy zaproponowali takie kwoty, które w ogólnym rozrachunku dają prawie 100% dotychczasowych wydatków. W Rządowym Centrum Legislacji przygotowywana jest zmiana zarządzenia, w szczególności w sprawie nacisku – zbyt dużego moim zdaniem – realizacji świadczeń przez stomatologów na edukację w zakresie dbania o jamę ustną – dodam jako ciekawostkę: dla dorosłych, bo dla dzieci to jest oczywiste, że przy każdej wizycie należy dziecku tłumaczyć, jak ma dbać o swoje ząbki. Jednak te 31.500 tys. zł wydanych w trakcie 2012 r. na edukację dorosłych jak myć zęby, wydaje się mimo wszystko, kwotą zbyt dużą. Dlatego tu powinniśmy popracować, żeby rzeczywiście stomatolodzy skupili się bardziej na faktycznym wykonywaniu świadczeń dotyczących poprawy stanu uzębienia. Tak więc, co do stomatologii dostrzegamy ten problem, jednak na 2014 r. nie przewidujemy wzrostu.

Co do składek i kolejnego pytania odnośnie wysokości składek. Rzeczywiście w 2012 r., który pani prezes już przedstawiała, mieliśmy dużo niższy wpływ składek niż wynikało z prognoz makroekonomicznych, zgodnie z którymi – przypomnę – Fundusz jest zobowiązany tworzyć swój budżet. W trakcie 2013 r. jest już mniejszy problem. Na sześć zamkniętych miesięcy w trzech miesiącach – od lutego do kwietnia włącznie – przychody ze składek były niższe niż prognozowane, a przez trzy, tzn. styczeń, maj i czerwiec były zgodne z prognozami. Czyli, jak państwo widzicie, sytuacja jest dość dynamiczna. Rok 2013 również pod tym względem nie jest dla nas satysfakcjonujący, ale jednak lepszy niż rok zamknięty. Na 2014 r. – już o tym państwu mówiłam, przedstawiając plan finansowy na 2014 r. - wskaźniki makroekonomiczne z 2013 r. uległy korekcie i zgodnie z tymi poprawionymi na 2013 r. oraz prognozowanymi na 2014 r., zaplanowaliśmy przychody w przytoczonej przeze mnie wysokości.

Jeżeli chodzi o oddziały, to przypomnę panie pośle, że podział środków między oddziały, wynika z art. 118 ustawy, z algorytmu. Historycznie patrząc, porównując z poprzednimi zasadami podziału, to są województwa – szczególnie wspomniane mazowieckie – które na tym algorytmie mniej zyskały niż inne. Mazowieckie należy do tych, które albo zyskają mało, albo w kolejnych latach nic – jak w tym roku. Aczkolwiek następne rozdysponowanie na kolejne 3 lata funduszu zapasowego jest takie, aby jednak te oddziały – w szczególności mazowiecki – były beneficjentem funduszu zapasowego. Bardzo trudno jest zadowolić pod tym względem wszystkie województwa. Choć chcę przypomnieć, że ten podział wynika w algorytmu i tu oddziały Funduszu i centrala nie mają możliwości wpływu na inny podział. My, obserwując sytuację, możemy w trakcie roku jedynie dysponować funduszem zapasowym, jeżeli jest taka możliwość. Bardzo dziękuję, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Bardzo dziękuję pani prezes. Chcę zapytać czy ktoś jeszcze z członków Komisji chciałby zabrać głos? Bardzo proszę, pan poseł Żyżyński ponownie.

Poseł Jerzy Żyżyński (PiS):

Przepraszam, ale ja pytałem o te pani priorytety. Pani „wybrnęła" mówiąc, że leczenie jest tym priorytetem. To byłoby bardzo dobrze, tylko pytanie jest takie: jak to będzie w tym roku? Bo wiele przychodów podatkowych nie spływa tak, jak rząd oczekiwał. Obawiamy się zatem, że wpływ z przychodów dla Narodowego Funduszu Zdrowia też może być znacznie niższy z powodu słabej gospodarki w tym roku. Wobec tego – czego możemy oczekiwać? Bo obawiamy się, że jak pani będzie głównie o pieniądze dbać, to czeka nas – jako Polaków, jako pacjentów – zły czas. Możemy oczekiwać, że pani albo nie dofinansuje, albo nie zapłaci szpitalom, które będą bankrutować itd., itd. Co pani zamierza robić w układzie kiedy te spływy przychodów będą mniejsze od oczekiwanych? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Czy są jeszcze inne pytania? Pani poseł Zuba, proszę bardzo.

Poseł Maria Zuba (PiS):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Do końca czerwca zarządy powiatowe i wojewódzkie miały obowiązek ustawowy przyjęcia sprawozdań z wykonania planów finansowych podległych im szpitali. Plany finansowe dotyczyły roku 2012. Jak statystyki pokazują, te szpitale, bez względu na to czy są skomercjalizowane, czy publiczne, mają straty.

Czy mogłaby nam pani prezes przedstawić jak wygląda sytuacja, ponieważ wiem, że po pierwsze – samorządy nie miały środków na pokrycie strat, jakie wystąpiły w szpitalach, a po drugie w społeczeństwie nie ma zgody na komercjalizację szpitali. W związku z tym pytanie – co państwo zamierzacie robić w tej perspektywie? Środki maleją. Wyraźnie widać, że ten trend się utrzymuje. A to wynika z tego, że Polacy biednieją. Jakie rozwiązania systemowe zamierzacie państwo zastosować i jakie zmiany w tym systemie? Bo to nie może dalej trwać. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, jeszcze pani poseł Masłowska.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Ja pytałam o województwo lubelskie. Rozumiem, że nadwykonania w 2012 r. to jest te 109.000 tys. zł, w tym, ratujące życie to 37.000 tys. zł, czyli około 34%. Czyli jeśli te nadwykonania jeszcze się przesunie, to będzie około 50% z tych 109.000 tys. zł, za które szpitale nie otrzymają środków. Czy tak? Czy ja to dobrze rozumiem, pani prezes?

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Za chwilę dowiemy się czy pani dobrze rozumie, pani poseł. Ja tylko zapytam czy ktoś jeszcze chciałbym o coś zapytać? Nie ma więcej pytań. Wobec tego ponownie oddaję głos pani prezes lub pani wiceprezes. Bardzo proszę.

Prezes NFZ Agnieszka Pachciarz:

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo. Co do zabezpieczenia środków i tych priorytetów Funduszu, to oczywiście żeby zadbać o właściwe leczenie pacjentów, trzeba mieć po prostu na to pieniądze. To także jest naszą troską. Jeżeli pan poseł dostrzega – ja również – ten niepokój związany z mniejszym spływem środków, który koordynujemy, to powiem tak. Mamy ustawowe narzędzia do tego - oprócz odbudowywanego funduszu zapasowego, który udało się nam zabezpieczyć - żeby miniony rok, jak i ten, który dzisiaj zatwierdzamy, i bieżący mógł tak przebiegać, żeby środki zabezpieczone dla świadczeniodawców były dla nich pewne. Tutaj nie ma żadnego niebezpieczeństwa. Przypomnę, że tak, jak mówiłam o planie na 2014 r., tak samo obecnie w trakcie roku bieżącego mamy 642.000 tys. zł rezerwy ogólnej, oprócz wspomnianego funduszu zapasowego, na takie sytuacje. Na razie jej nie rozdysponowaliśmy. Zresztą tą rezerwę ogólną dysponujemy po uzyskaniu akceptacji obu ministerstw. I na pewno, obserwując sytuację - w szczególności spływ składek – będziemy starali się na bieżąco reagować. Kontrakty i budżety oddziałów są na ten moment zabezpieczone, aczkolwiek nie ma perspektyw zbyt dużych do ich zwiększania.

Drugie pytanie dotyczyło środków. One rzeczywiście nie maleją, ale i nie rosną, co wynikało ze wskaźników makroekonomicznych. Oczywiście poza priorytetami, które na końcu planu państwu przytoczyłam, gdzie chcemy, żeby był wzrost większy w stosunku do innych rodzajów czy zakresów świadczeń. Bo w przypadku rehabilitacji wskazałam państwu także poszczególne zakresy, na które chcemy położyć większy nacisk w finansowaniu.

To, że jest taka sytuacja finansowa, nie znaczy, że nie podejmujemy działań między rodzajami czy zakresami w celu porządkowania systemu i prawidłowego wydatkowania środków tak przez Fundusz, jak przez świadczeniodawców. Przykładem była przytoczona przeze mnie sytuacja z poradniami specjalistycznymi, które w za dużym stopniu zastępują lekarza rodzinnego, a za mało zajmują się specjalistyką *sensu stricto*. Dlatego chcemy wydzielić budżet na świadczenia o charakterze kompleksowym i zabiegowym. Podobnie w opiece długoterminowej, jak i w części szpitali, po analizie.

Proszę państwa, propozycja finansowa dla konkretnego świadczeniodawcy powinna wynikać i będzie wynikać z tego, jakie świadczenia rzeczywiście szpital realizuje. Ponieważ oprócz tego, żeby zabezpieczyć środki dla poszczególnych szpitali, płatnikowi nie jest obojętne, na jakie świadczenia są one wydawane. Stąd będziemy ze świadczeniodawcami współpracować, czasami dyscyplinować, żeby te środki były właściwie wydawane. Tak, że rok kiedy przychody nie będą rosły, powinien być tym bardziej rokiem, gdzie skupimy się na porządkowaniu systemu wewnątrz.

Co do pytania dotyczącego lubelskiego oddziału. Pani poseł przytoczyła dobre dane. Przypomnę tylko dla pełnej jasności, że ta kwota nadwykonań ratujących życie, to ponad 37.000 tys. zł. Na rzeczy jest to – o czym nie mówiłam wcześniej, a teraz ustaliłam – że od momentu zamknięcia ksiąg oddział lubelski dokonał zapłaty prawie 14.000 tys. zł z procedur ratujących życie. Bo oddziały w trakcie roku, mają do dyspozycji środki z przesunięć czy z wniosków samych świadczeniodawców, ale także dokonują analiz i rozliczeń. Zdarza się, że sprawozdane przez świadczeniodawców procedury jako ratujące życie okazują się ratującymi życie np. w 30%. Tak więc, to wymaga też czasu i rozmów ze świadczeniodawcami.

Co jest optymistyczne? Że zdecydowanie wzrosła liczba ugód zawieranych przez oddziały ze świadczeniodawcami za okresy już zamknięte. Tak więc obie strony, i podmioty medyczne i oddziały, taki wysiłek podejmują. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Chciałbym teraz zapytać pana ministra Neumanna czy chciałby coś dodać do tej wymiany zdań? Bardzo proszę, panie ministrze.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Sławomir Neumann:

Było pytanie dotyczące szpitali i ewentualnych przekształceń. My oczywiście na bieżąco monitorujemy tą sytuację i samorządy przekazują nam informacje. Tak naprawdę, do końca września mają czas na podjęcie decyzji o tym, czy pokryją stratę. Według wstęp-

nych analiz, które otrzymujemy, straty, które szpitale poniosły, w większości będą pokrywane przez samorządy. Niewielka liczba samorządów decyduje się na przekształcenia. Nasze przewidywania wcześniejsze były takie, że będzie to około 50 jednostek. Teraz wydaje się, że będzie to znacznie mniej. Większość samorządów – czy to wojewódzkich, czy to powiatowych – decyduje się pokryć te ujemne tegoroczne wyniki. Tym bardziej, że nie były one jakoś zaskakująco wielkie w tym roku za rok ubiegły. Można więc powiedzieć, że ustawa o działalności leczniczej dała efekt takiego gospodarnego zarządzania szpitalami. I nie wydaje się, żeby to był kłopot we wrześniu dla większości samorządów. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Zuba jeszcze.

Poseł Maria Zuba (PiS):

Co będzie jeżeli jednak nie pokryje tego samorząd?

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

W takim razie w ciągu najbliższych 12 miesięcy szpital musi przekształcić się lub trzeba będzie podjąć decyzję o likwidacji szpitala. To jest decyzja samorządu, bo to on jest właścicielem szpitala, pani poseł.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Ja chciałem zapytać pana ministra Grabowskiego, którego witam na naszym posiedzeniu, jako przedstawiciela Ministerstwa Finansów, czy chciałby się w tej sprawie wypowiedzieć, czy właściwie resort w tej sprawie nie ma nic do dodania?

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów Maciej Grabowski:

Dziękuję bardzo. Szanowna Komisjo, myślę, że tutaj już padły zasadnicze stwierdzenia. Tak, jak pani prezes powiedziała, Minister Finansów razem z Ministrem Zdrowia zatwierdza plan. I tak też się stało z planem, o którym dzisiaj dyskutujemy. Natomiast co do uzupełnień tych informacji, które tu padły, to wydaje mi się, że to nie jest konieczne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo – zwracam się do członków Komisji – czy w tej sytuacji mógłbym zaproponować projekt opinii? Otóż, chciałem zaproponować, żebyśmy pozytywnie zaopiniowali zarówno projekt planu finansowego Funduszu na przyszły rok, jak i sprawozdanie z wykonania planu finansowego za 2012 r.

Pan poseł Kowalczyk.

Poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Panie przewodniczący, mam odmienne zdanie. To znaczy, zarówno realizacja roku 2012, brak płatności za wiele nadwykonań i doprowadzenie do bardzo złej sytuacji szczególnie szpitali, w tym lecznictwa szpitalnego, i bardzo nierealistyczny, naszym zdaniem, plan na 2014 r. skłania raczej do wyrażenia opinii negatywnej.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Tak, dziękuję bardzo. W takim razie proponuję, abyśmy tę opinię, którą za chwilę przedstawię przegłosowali. Chciałbym przedstawić Wysokiej Komisji najpierw opinię dotyczącą planu. Odczytam projekt tej opinii: „Opinia Komisji Finansów Publicznych do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014 uchwalona na posiedzeniu w dniu 25 lipca 2013 r. Komisja Finansów Publicznych na posiedzeniu w dniu 25 lipca 2013 r. rozpatrzyła wniosek Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 lipca 2013 r. dotyczący projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014. Komisja Finansów Publicznych, na podstawie art. 121 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, pozytywnie opiniuje projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014 przedstawiony we wniosku.”

Kto jest za przyjęciem opinii w przedłożonej formie? Dziękuję bardzo. Kto jest przeciw? Dziękuję. Kto wstrzymał się od głosu? Dziękuję.

Wynik jest nastęujący:16 głosów za, 12 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Stwierdzam, że opinia została przyjęta.

Druga opinia dotyczy sprawozdania z wykonania planu finansowego... Może w sprawie planu mam do pana posła Kowalczyka jeszcze taką uwagę. Ja oczywiście w pełni szanuję pańską decyzję, bo głosował pan przeciw. Natomiast zadał pan pytanie bardzo ważne – czy przypadkiem plan finansowy na przyszły rok, w świetle aktualnej sytuacji gospodarczej, nie jest zbyt wyśrubowany, zbyt optymistyczny? A teraz powiedział pan, że będzie pan głosował przeciw, ponieważ jest za mało pieniędzy. Ja nie bardzo rozumiem. Dlatego chciałbym poznać pańskie zdanie: czy powinno być więcej pieniędzy, czy mniej?

Poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Ja mówiłem o niepłaceniu nadwykonań za 2012 r., mimo że w 2012 r. były środki finansowe pochodzące z niewykonania refundacji leków. I to były dość istotne finanse. I mimo tych wolnych środków finansowych pochodzących z refundacji leków, nie zostały zapłacone nadwykonania, co wprowadziło wielki problem do szpitali. Natomiast nie odnosiłem się do kwestii nadwykonań w roku 2014.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Tak, dziękuję bardzo. Rozumiem, że w takim razie, w świetle pańskiej wcześniejszej wypowiedzi, uważa pan - bo głosowaliśmy nad planem, który, uważa pan, jest przeszacowany - że powinien być mniejszy. Chciałbym, abyśmy mieli jasność, jakie mamy w tej sprawie poglądy.

Poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Tak. Powinien być zrobiony realistycznie, bo nie będą zrealizowane przychody ze składek.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Teraz mamy drugą opinię dotyczącą sprawozdania. Chcę zapytać czy jest sprzeciw wobec pozytywnego zaopiniowania sprawozdania? Jest sprzeciw. Wobec tego najpierw projekt opinii przeczytam, a potem będziemy głosować.

„Opinia Komisji Finansów Publicznych do Ministra Finansów w sprawie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2012 uchwalona na posiedzeniu w dniu 25 lipca 2013 r. Komisja Finansów Publicznych na posiedzeniu w dniu 25 lipca 2013 r. zapoznała się ze sprawozdaniem z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2012 r. Komisja Finansów Publicznych, na podstawie art. 130 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, pozytywnie opiniuje przedstawione sprawozdanie."

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem takiej opinii? Dziękuję. Kto jest przeciw? Dziękuję. Kto wstrzymał się od głosu? Dziękuję.

Wynik jest następujący: 15 głosów za, 10 przeciw, 1 wstrzymujący się. Stwierdzam, że Komisja przyjęła opinię, którą zaprezentowałem. W ten sposób zakończyliśmy rozpatrywanie pkt I i II porządku dnia.

Przystępujemy do pkt III, czyli do rozpatrzenia wniosku w sprawie zmian w planie finansowym Funduszu Modernizacji Bezpieczeństwa Publicznego na 2013 r.

Naszym gościom, którzy uczestniczyli w dyskusji na temat Narodowego Funduszu Zdrowia dziękuję. Dziękuję panie ministrze. Dziękuję pani prezes, pani prezes Kłos także. Dziękujemy bardzo.

Proszę państwa wpłynął do nas wniosek Ministra Spaw Wewnętrznych o wydanie opinii w sprawie zmian w planie finansowym Funduszu Modernizacji Bezpieczeństwa Publicznego. Jest z nami pan minister Rakoczy, podsekretarz stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych, którego witam. Panie ministrze, bardzo proszę o przedstawienie uzasadnienia tego wniosku.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych Stanisław Rakoczy:

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, panie, panowie posłowie. Zgodnie ze szczegółowym wnioskiem przedłożonym Wysokiej Komisji na ręce pana przewodniczącego wno-

szę, w imieniu ministra spraw wewnętrznych, o dokonanie przesunięcia kwoty 400 tys. zł z wydatków bieżących na wydatki majątkowe. Chodzi tutaj o zakup tarcz i hełmów kuloodpornych dla jednostek Policji na kwotę 1360 tys. zł, a kwota która ma ulec przesunięciu to 400 tys. zł. Minister Finansów pismem z dnia 12 lipca 2013 r. wyraził zgodę na wnioskowane przez Ministra Spraw Wewnętrznych zmiany w planie finansowym funduszu na rok 2013. Jeżeli byłyby jakieś szczegółowe pytania, to zarówno ja, jak panowie dyrektorzy, którzy są tu ze mną, bardzo chętnie odpowiemy. Minister Spraw Wewnętrznych w całej rozciągłości popiera wniosek Komendanta Głównego Policji i prosi Wysoką Komisję o pozytywne podejście do wniosku.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Czy w tej sprawie są pytania bądź wypowiedzi ze strony posłów? Pan poseł Święcicki.

Poseł Marcin Święcicki (PO):

Przepraszam bardzo, ale był jakiś szum na sali i nie usłyszałem na zakup czego mają być przeznaczone te pieniądze.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Na hełmy i kamizelki kuloodporne dla Policji. A jeśli chodzi o hałas na sali, to naprawdę bardzo proszę o wyciszenie rozmów, bo okazuje się, że pan poseł Święcicki, który zawsze pilnie słucha, tym razem nie był w stanie usłyszeć, co mówił pan minister. Czy ktoś jeszcze z członków Komisji chciałby się wypowiedzieć? Bardzo proszę, pan poseł Szlachta.

Poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Chciałem zapytać skąd nagle takie zapotrzebowanie? Czy to jest może jakieś przygotowanie do jakiejś akcji? Bo zapowiadane są protesty związków zawodowych. Czy to się wiąże właśnie z przygotowaniem policji do tej akcji?

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Kowalczyk.

Podsekretarz stanu w MSW Stanisław Rakoczy:

Nie, panie pośle...

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Chwileczkę, panie ministrze. Jeszcze kilku posłów chciało pana dopytać. Teraz pan poseł Kowalczyk.

Poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Ja nie mam tu pytania, bo to są środki finansowe, które Policja pozyskuje. Oczywiście zawsze trzeba zaakceptować taki wniosek. Natomiast mam wniosek do strony rządowej, żeby przygotować stosowną zmianę legislacyjną, abyśmy w parlamencie nie zajmowali się zmianami w planie finansowym przy tego typu drobnych pieniądzach – przepraszam, że tak mówię, ale rzeczywiście drobnych – pozyskiwanych przez fundusz. To naprawdę żadnej wartości dodanej nie przynosi. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Nie wiem czy wszyscy posłowie podzielają ten pogląd. Na przykład pan poseł chciał się dopytać na co te 400 tys. zł. Te 400 tys. zł jest jednak jakimś wydatkiem. Pan minister Grabowski, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MF Maciej Grabowski:

Jeśli można, to odpowiem na pytanie pana posła Kowalczyka. My pracujemy nad zmianą ustawy o finansach publicznych i m.in. ten aspekt też chcielibyśmy wziąć pod uwagę. Tak więc, przyjmuję ten wniosek i będziemy go rozpatrywać przy pracach nad zmianą ustawy.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Tak. Dziękuję bardzo. Jeszcze pan poseł Święcicki.

Poseł Marcin Święcicki (PO):

Ja rozumiem, że jest apel pana premiera, nawet nie apel a polecenie szukania oszczędności w budżecie na 8 mld zł i ja rozumiem, że Ministerstwo Spraw Wewnętrznych ma jakieś inne głębokie rezerwy w swoim budżecie.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Czy są inne pytania? Nie ma innych pytań. Teraz, panie ministrze, zechce pan odpowiedzieć.

Podsekretarz stanu w MSW Stanisław Rakoczy:

Dziękuję bardzo panie przewodniczący. Odpowiedź na pytanie pana posła Święcickiego jest bardzo prosta – nie ma żadnych innych rezerw. To są środki pozyskane przez Policję. Dlatego też to jest słuszny postulat pana posła Kowalczyka – tutaj się zgadzamy z Ministrem Finansów - żeby tym funduszem wsparcia, bo on nie dotyczy tylko Policji, ale również Straży Pożarnej, nie zawracać głowy za każdym razem Wysokiej Komisji i Wysokiej Izbie.

Natomiast, co do pierwszego pytania – to nie jest to przygotowanie do żadnej akcji. Sprawa wzięła się stąd, że to zadanie nie zostało zrealizowane w roku ubiegłym, z uwagi na unieważnienie przeprowadzonego postępowania w 2012 r., a przeniesienie tego postępowania na 2013 r. nie mogło być uwzględnione na etapie opracowywania planu finansowego funduszu. Stąd też dzisiejszy wniosek o przeniesienie kwoty 400 tys. zł.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Proponuję pozytywnie zaopiniować ten wniosek. Czy jest sprzeciw wobec tej propozycji? Sprzeciwu nie widzę. Wobec tego pozwolę sobie odczytać projekt stosownej opinii: „Opinia Komisji Finansów Publicznych do ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie zmian w planie finansowym Funduszu Modernizacji Bezpieczeństwa Publicznego uchwalona na posiedzeniu w dniu 25 lipca 2013 r. Komisja Finansów Publicznych na posiedzeniu w dniu 25 lipca 2013 r. rozpatrzyła wniosek Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 17 lipca 2013 r. dotyczący zmian w planie finansowym Funduszu Modernizacji Bezpieczeństwa Publicznego na 2013 r. Komisja Finansów Publicznych, zgodnie z art. 29 ust. 12 ustawy o finansach publicznych, pozytywnie opiniuje propozycje zmian planu finansowego Funduszu Modernizacji Bezpieczeństwa Publicznego przedstawione we wniosku."

Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia tego typu opinii? Sprzeciwu nie widzę. Przyjęliśmy opinię. Dziękuję bardzo. Dziękuję panie ministrze. Dziękuję naszym gościom, którzy uczestniczyli w tym punkcie porządku dnia.

Przechodzimy do pkt IV porządku dziennego, który dotyczy rozpatrzenia poprawek zgłoszonych do komisyjnego projektu uchwały Sejmu w sprawie przyjęcia sprawozdania z wykonania budżetu państwa oraz wniosku w tej sprawie o absolutorium dla Rady Ministrów.

Chciałem poinformować, że na wczorajszym posiedzeniu Sejmu w punkcie poświęconym rozpatrzeniu naszego sprawozdania i projektu uchwały Sejmu zostały zgłoszone dwie poprawki. Teraz rozpatrzymy te poprawki. Proponuję następujący tryb postępowania: najpierw uzasadnienie przedstawiciela wnioskodawcy, potem stanowisko rządu, następnie ewentualne uwagi Biura Legislacyjnego i ewentualnie głos za i głos przeciw, po czym głosowanie. Czy jest sprzeciw abyśmy tak procedowali? Sprzeciwu nie widzę. A zatem przystępujemy do rozpatrzenia poprawki nr 1.

Poprawka nr 1 zgłoszona przez Klub Parlamentarny Solidarna Polska. Czy w imieniu wnioskodawców pan poseł Romanek zechciałby uzasadnić poprawkę? Bardzo proszę.

Poseł Andrzej Romanek (SP):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo. Wczoraj debatowaliśmy na temat sprawozdania z wykonania budżetu, debatowaliśmy na temat absolutorium dla rządu. Opinia, czy projekt przygotowany przez Komisje – oczywiście przegłosowany głosami koalicji – była pozytywna, jeśli chodzi o absolutorium. Myślę, że opinia dotycząca sprawozdania z wykonania budżetu i samego absolutorium powinna być racjonalna, rozsądna. Otóż, nie wyrażamy, jako Solidarna Polska, zgody na to, aby tak realizowano budżet i aby w takim

kontekście, dotyczącym działania tego rządu za rok 2012, ale też i na przyszłe lata – bo to jest wyraźne wotum nieufności dla tego rządu – podjąć taką uchwałę, jak proponuje Komisja. W związku z tym proponujemy, aby zmienić projekt tej uchwały i wnosimy do niej poprawki.

Poprawka nr 1: „I. Sejm Rzeczypospolitej Polskiej nie przyjmuje sprawozdania z wykonania budżetu państwa za okres od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia 2012 r.".

Poprawka nr 2: „II. Sejm Rzeczypospolitej Polskiej nie udziela Radzie Ministrów absolutorium za okres od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia 2012 r.".

Ja powiem w ten sposób – ten projekt oddaje stan rzeczy. A tamten projekt, który przygotowała i przegłosowała Platforma Obywatelska wespół z PSL, to jest projekt typowo polityczny. Zresztą, kiedy spojrzycie państwo na sprawozdanie czy opinię NIK, to zauważycie państwo, że ona jest rzeczowa i rzetelna i że jest tam wiele zastrzeżeń. Natomiast opinie wszystkich Komisji – podkreślam: polityczne opinie – były pozytywne.

A zatem, odnosząc się do meritum sprawy – taki projekt uchwały, zgłoszony przez Solidarną Polskę w poprawkach, jest jak najbardziej właściwy. Temu rządowi należy się czerwona i to bardzo czerwona kartka. Pan premier powinien już zejść z tego zielonego boiska. Wystarczy. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Panie pośle, jeśli pan zarzuca polityczność stanowisku Komisji, to przepraszam bardzo, ale niech pan uwzględni polityczny charakter swojej wypowiedzi. Zwłaszcza, jeśli chodzi o te ostatnie zdania, które pan dołożył do uzasadnienia o boisku zielonym, nie mają absolutnie żadnego związku merytorycznego z tematem. No cóż, taka jest natura dyskusji na posiedzeniach Komisji Sejmu, że one również są dyskusjami politycznymi. I nie ma co z tego powodu robić zarzutów.

Rozumiem, że to jest uzasadnienie i dla pierwszej i dla drugiej poprawki. Za chwileczkę może...Najpierw pani przewodnicząca Skowrońska, jako głos przeciw poprawce.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Tak, panie przewodniczący. Mój głos jest przeciw. Chciałabym też *ad vocem* wypowiedzi pana posła Romanka, powiedzieć tak. Panie pośle, chciałabym aby pan sobie przypomniał, jakie konkluzje były wygłaszane na Komisji Finansów Publicznych przez Najwyższą Izbę Kontroli do poszczególnych części budżetowych. Otóż, trzeba było chodzić, to wtedy by pan poseł usłyszał, że wszystkie części budżetowe zostały zaopiniowane pozytywnie, poza jedną, o której przewodniczący w swoim wystąpieniu mówił. A zatem, zupełnie inne wnioski by pan wywiódł, gdyby pan częściej uczestniczył w posiedzeniach. Można zresztą odtworzyć wystąpienia przedstawicieli Najwyższej Izby Kontroli wygłoszone na posiedzeniach Komisji. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Biuro Legislacyjne ma coś do dodania.

Legislator Wojciech Białończyk:

Mamy tylko pytanie do przedstawiciela wnioskodawców – czy wnioskuje pan o łączne głosowanie obu poprawek?

Poseł Andrzej Romanek (SP):

Nie.

Legislator Wojciech Białończyk:

Znaczy potem, w Sejmie – czy łącznie głosować obie poprawki?

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Nie było takiego wniosku na Komisji. Panie mecenasie, nie było takiego wniosku. Nie ma co zadawać pytań, kiedy nie było takiego wniosku. Jak rozumiem są dwie poprawki i będziemy głosowali te poprawki po kolei.

No, nie wiem czy akurat w tej sprawie mam pytać o stanowisko Ministra Finansów. Chyba nie. Proszę państwa, czy jest głos za poprawką? Nie ma. Rozumiem, że przystępujemy do głosowania.

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem poprawki nr 1 zgłoszonej przez Klub Parlamentarny Solidarna Polska? Dziękuję. Kto jest przeciw? Dziękuję. Kto wstrzymał się od głosu? Dziękuję.

Podaję wynik: 10 głosów za, 15 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Poprawkę nr 1 odrzuciliśmy.

Przystępujemy do rozparzenia poprawki nr 2. Uzasadnienie już słyszeliśmy. Czy ktoś chciałby się wypowiedzieć w sprawie poprawki nr 2? Przypominam, w poprawce nr 2 wnioskodawcy proponują, aby nie udzielić Radzie Ministrów absolutorium za ubiegły rok. Nie widzę zgłoszeń. W związku z tym przystępujemy do głosowania.

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem poprawki nr 2? Dziękuję. Kto jest przeciw? Dziękuję. Kto wstrzymał się od głosu? Dziękuję.

Podaję wynik: 10 głosów za, 15 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Poprawkę odrzuciliśmy. W ten sposób zakończyliśmy rozpatrywanie poprawek. Musimy jeszcze wybrać posła sprawozdawcę.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Chciałam zaproponować, panie przewodniczący, skoro pan był sprawozdawcą budżetu za rok 2012, aby pan w dalszym ciągu był sprawozdawcą do końca tego projektu.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Czy jest sprzeciw? Sprzeciwu nie widzę. Czy są inne kandydatury? Też nie widzę. Dziękuję bardzo. W takim razie zostałem posłem sprawozdawcą.

Przystępujemy do realizacji pkt V porządku obrad. Bardzo proszę członków Komisji o nie opuszczanie sali, bo wczoraj w którymś momencie znaleźliśmy się w sytuacji, kiedy na sali nie było posłów – przykro powiedzieć – koalicji rządzącej poza mną i posłem Szulcem. Czasami zresztą jest inaczej, ale generalnie proszę o pozostawanie do końca, bo inaczej zaproponuję takie rozwiązanie – pod rozwagę szanownej Komisji – że będziemy listę obecności podpisywać na początku i na końcu.

Głos z sali:

I w środku.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Nie, to będzie kolejny etap. To będzie kolejny próg ostrożnościowy. Przystępujemy do pkt V, czyli rozpatrzenia poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy – Ordynacja podatkowa.

W dniu wczorajszym na posiedzeniu plenarnym Sejmu odbyło się drugie czytanie projektu ustawy o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy – Ordynacja podatkowa (druki nr 1515 i 1587). W drugim czytaniu zgłoszono 7 poprawek. Sejm skierował ustawę wraz z poprawkami do naszej Komisji do ponownego rozpatrzenia i przygotowania dodatkowego sprawozdania.

Będziemy procedować tak, jak zawsze, czyli poprawkę uzasadnia poseł wnioskodawca albo przedstawiciel wnioskodawcy, potem poproszę o stanowisko rządu, stanowisko Biura Legislacyjnego, ewentualny głos za i głos przeciw poprawce, i głosowanie. Jeżeli nie będzie sprzeciwu, to tak będziemy pracować. Sprzeciwu nie widzę.

W związku z tym przystępujemy do rozpatrywania poprawek. Poprawka nr 1 została zgłoszona przez Klub Parlamentarny Platforma Obywatelska. Pan poseł Święcicki zechce uzasadnić poprawkę?

Poseł Marcin Święcicki (PO):

Widzę, że wnioskodawca wyszedł, ale w takim razie ja uzasadnię poprawkę. Chodzi tu o taką rzecz, żeby obowiązkiem sprawozdawczości miesięcznej nie obejmować tych dostawców, którzy prowadzą dostawy towarów wrażliwych, ale jest to u nich dostawa marginalna. Więc, żeby te wnioski sformułowane przez nas na poprzednim posiedzeniu doprecyzować, z punktu widzenia neologicznego, poprawka po prostu precyzuje, że trzeba tu spełnić takie warunki, że jeśli kwota tych dostaw przekracza 50 tys. zł, jak również przekracza 1% wartości ich sprzedaży. I o tym mówi ta poprawka.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, chciałem zapytać jakie jest stanowisko rządu względem tej poprawki.

Podsekretarz stanu w MF Maciej Grabowski:

Chciałbym przypomnieć, że podobną poprawkę zgłosił pan poseł Gierada i ona została przyjęta przez Komisję. Ja tę poprawkę odczytuję bardziej jako o charakterze redakcyjnym, doprecyzowującym, a nie o charakterze merytorycznym, ponieważ tą merytoryczną sprawę Komisja przesądziła dwa dni temu na posiedzeniu. Tak, że ja popieram tę poprawkę.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Nie ma uwag ze strony Biura Legislacyjnego. Czy są uwagi inne, ze strony członków Komisji? Także nie widzę. Czy jest sprzeciw, żeby przyjąć tą poprawkę? Sprzeciwu nie widzę. Przyjęliśmy poprawkę nr 1.

Poprawka nr 2 została zgłoszona przez Klub Poselski Ruch Palikota. Pan poseł Elsner, proszę.

Poseł Wincenty Elsner (RP):

Myśmy zgłosili poprawkę nr 2 i kolejne poprawki nr: 4, 5, 6 i 7 jako jedną wspólną poprawkę. One zostały tu rozbite na kolejne poprawki oddzielnie głosowane. Ja pozwolę sobie przeczytać uzasadnienie zbiorcze do tych poprawek przez nas zgłaszanych. Generalnie te poprawki jakby przywracają stan sprzed tych zmian wprowadzonych do ustawy.

Uzasadnienie. Projektowana poprawka ma na celu usunięcie z rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy – Ordynacja podatkowa, przepisów regulujących zasadę tzw. solidarnej odpowiedzialności za VAT. Wymieniona zasada polega na tym, że w przypadku dostawy określonej kategorii towarów w określonych ustawowo sytuacjach nabywca ponosi odpowiedzialność finansową z tytułu nieuregulowanej przez dostawcę należności podatkowej.

Zgodnie z treścią przedstawionego w rządowym przedłożeniu art. 105a ust. 1 ustawy o podatku od towarów i usług nabywca odpowiadałby solidarnie wraz z dostawcą za jego zaległości podatkowe w przypadku, gdy wartość nabywanych od dostawcy towarów przekroczyła w danym miesiącu 50 tys. zł, zaś w momencie dokonania dostawy towarów nabywca wiedział lub miał uzasadnione podstawy do tego, aby przypuszczać, że kwota podatku przypadająca na dokonaną na jego rzecz dostawę towarów nie zostanie wpłacona na rachunek urzędu skarbowego.

W projekcie rządowym przyjęto domniemanie określające w jakich warunkach podatnik mógł mieć uzasadnione podstawy do tego, aby przypuszczać, że jego kontrahent nie uiścił należnego podatku. Otóż, w myśl rządowego projektu, takie domniemanie należałoby przyjąć wówczas, gdyby okoliczności towarzyszące dostawie towarów lub warunki, na jakich została ona dokonana, odbiegały od okoliczności lub warunków zwykle występujących w obrocie tymi towarami, w szczególności jeśli cena za dostarczone podatnikowi towary była bez uzasadnienia niższa od wartości rynkowej.

W rządowym przedłożeniu zdefiniowano także tzw. okoliczności egzoneracyjne wyłączające odpowiedzialność podatkową nabywcy na zasadach solidarnej z podmiotem dokonującym dostawy towarów. Jednak wszystkie okoliczności wyłączające odpowiedzialność nabywcy za zobowiązania cywilno-prawne zbywcy, stanowią jedynie wyjątek od zasady wprowadzającej mechanizm solidarnej odpowiedzialności za VAT w odniesieniu do określonych kategorii towarów. Zaś sam mechanizm solidarnej odpowiedzialności za VAT jest w opinii autorów poprawki nieracjonalny, niesprawiedliwy, a nadto daje urzędom skarbowym zbyt duży zakres swobody decyzyjnej.

Nieracjonalność instytucji solidarnej odpowiedzialności za VAT wiąże się z tym, że odpowiedzialność za walkę z nadużyciami podatkowymi zostałaby przerzucona na przedsiębiorców. Autorzy rządowego przedłożenia zdają się nie rozumieć, że rolą przedsiębiorcy powinno być dążenie do maksymalizacji zysków, nie zaś weryfikacja zeznań podatkowych swoich kontrahentów. Naturalne jest bowiem, iż przedsiębiorcy starają się zakupić towar po możliwie niskiej cenie i nie powinni z tego tytułu ponosić jakiejkolwiek sankcji. Tymczasem w rządowym przedłożeniu przyjmuje się domniemanie, iż przedsię-

biorca dokonujący zakupu towarów po okazyjnej cenie miał podstawy do przypuszczenia, że jego kontrahent nie uiścił należnej zaległości podatkowej, a co za tym idzie powinien liczyć się z obowiązkiem zapłaty VAT nieuregulowanego przez zbywcę. Przedsiębiorca byłby więc karany za dokonanie nieracjonalnych ekonomicznie wyborów.

Mechanizm solidarnej odpowiedzialności za VAT jest nadto niesprawiedliwy, gdyż siłą rzeczy na skutek stosowania projektowanych przez rząd przepisów obowiązek zapłaty podatku VAT nieuiszczonego przez dostawcę mógłby zostać nałożony na wielu uczciwych przedsiębiorców. Projektowany mechanizm solidarnej odpowiedzialności oznaczałby bowiem w praktyce, iż urzędnicy skarbowi musieliby dokonywać oceny stanu wiedzy i świadomości przedsiębiorców dokonujących zakupu określonych towarów. Od tej arbitralnej oceny urzędników, dokonywanej na podstawie nieostrych kryteriów, zależałoby odpowiedzialność podatkowa przedsiębiorców. Nakładanie przez organ władzy publicznej ciężarów podatkowych na obywateli w sytuacjach definiowanych na podstawie nieostrych kryteriów, wydaje się stawać w sprzeczności z zasadą pewności prawa, postulowaną przez ustrojodawcę w art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Z uwagi na nieracjonalność, niesprawiedliwość i możliwą niekonstytucyjność mechanizmu solidarnej odpowiedzialności za VAT, autorzy poprawki postulują wykreślenie z rządowego przedłożenia przepisów regulujących tę instytucję. W związku z tym, iż celem poprawki jest zachowanie obecnego stanu prawnego, jej przyjęcie nie będzie się wiązać z obciążeniem budżetu państwa, ani obciążeniem budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Autorzy poprawki oświadczają ponadto, iż jej przyjęcie nie spowoduje stanu niezgodności prawa polskiego z prawem Unii Europejskiej.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Najpierw poproszę o opinię rządu. Jak pan, panie ministrze odniesie się do tych poprawek?

Podsekretarz stanu w MF Maciej Grabowski:

Dziękuję bardzo. Wysoka Komisjo, ja nie podzielam tej opinii oczywiście. Myśmy racjonalnie podeszli do problemu, zresztą we współpracy i uzyskując opinie zainteresowanych przedsiębiorców, którzy operują w tych branżach. Bo przypomnę, że te regulacje dotyczą wyłącznie towarów wrażliwych, a więc bardzo krótkiej listy towarów. Po drugie - wprowadzamy możliwość wyłączenia się z tej odpowiedzialności podatkowej, w przypadku gdy nabywca zawiera transakcję ze sprzedawcą, który jest umieszczony na wykazie prowadzonym przez Ministra Finansów.

Nie podzielam również wątpliwości, jeśli chodzi o konstytucyjność tych rozwiązań. Pod tym kątem ten projekt aktu prawnego był poddany wnikliwej analizie – również przez Radę Legislacyjną, przez Rządowe Centrum Legislacji – i takie wątpliwości były rozwiane. Tak, że nie widzę powodów, dla których z tego punktu widzenia ta część projektu powinna być odrzucona.

Co więcej, w opinii przedsiębiorców, którzy w tej chwili muszą konkurować z oszustami podatkowymi, a więc są po postu w gorszej sytuacji konkurencyjnej. Te regulacje umożliwią im w końcu działanie na równych zasadach i dadzą możliwość rozwoju. Właśnie ze względu na to, że chcemy dać przedsiębiorcom możliwość działania i normalnego konkurowania, proponujemy te rozwiązania, które już zyskały przychylność tej Komisji. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję. Pan poseł Święcicki.

Poseł Marcin Święcicki (PO):

Ja właściwie w uzupełnieniu wypowiedzi pana ministra chciałem powiedzieć, iż to wszystko, co powiedział pan poseł Elsner jest absolutnie słuszne i zasadne, jako ogólna zasada. Natomiast tutaj wprowadzamy pewne rozwiązanie wyjątkowe, dotyczące zaledwie 12 pozycji. Nie jesteśmy tutaj jakimś krajem wyjątkowym w tej sprawie, dlatego że taką zasadę solidarnej odpowiedzialności stosuje 19 krajów w Unii Europejskiej. Jest ona dopuszczana przez Unię Europejską. A więc, mamy tutaj raczej wyjątek od zasady. A wreszcie, ktoś kto się nie chce narazić na tą solidarną odpowiedzialność, może korzy-

stać z dostaw tylko tych dostawców, którzy są na liście, lub wpłacili kaucję, bądź są w jakikolwiek inny sposób wiarygodnymi płatnikami podatków i w związku z tym nie są podejrzani o to, że unikają odprowadzania podatków.

Tak więc, jak powiedziałem, jest to rozwiązanie na niewielką skalę, pod osłoną stosowaną w innych krajach, jako pewien wyjątek od ogólnych zasad, o których mówił tu słusznie pan poseł Elsner. Jednak ten wyjątek powinien być zastosowany, jeśli chcemy poprawić ściągalność podatków. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Pan poseł Elsner.

Poseł Wincenty Elsner (RP):

Mam pytanie do Biura Legislacyjnego. My proponowaliśmy łączne głosowanie tych poprawek, jako globalne wycofanie się w tej odpowiedzialności solidarnej. Państwo proponujecie rozbicie na poszczególne poprawki. Dlaczego?

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Rozpatrujemy je artykułami. Proszę – Biuro Legislacyjne.

Legislator Wojciech Białończyk:

Panie przewodniczący, panie pośle. Właśnie chciałem powiedzieć, że te poprawki są tak rozpisane dlatego, że są niejako w kolejności, zgodnie z przepisami zamieszczonymi w projekcie. Natomiast chciałem też zaproponować, zgodnie z wnioskiem pana posła, łączne głosowanie poprawki nr 2 i poprawek nr 4 do 7.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Poprawkę nr 2 i poprawki nr 2-7 możemy głosować łącznie. Pan poseł Romanek.

Poseł Andrzej Romanek (SP):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo. Otóż dzisiaj wprowadzamy regulację, która, podobnie jak w przepisach karnych, będzie zmuszała nabywcę do ponoszenia dodatkowej odpowiedzialności – bo przecież odpowiedzialność solidarna skutkuje tym, że albo jeden, albo drugi płaci i razem odpowiadają w całości za zobowiązanie – za przestępstwo paserstwa podatkowego. To jakiś absurd. Dlaczego dobrze? Jeśli organy skarbowe są słabe i nie są w stanie tych roszczeń wyegzekwować od tego, który popełnia przestępstwo, to dlaczego odpowiedzialność za to, państwo nie bierze na siebie tylko przerzuca na nabywcę? Przecież to jest kompletne nieporozumienie. Dlatego, że ci ludzie będą musieli badać, kim jest zbywający: jaki jest jego stan, czy to jest oszust, czy człowiek uczciwy? Nawet, jeśli nabywca w najlepszej wierze będzie chciał nabyć uczciwie, to będzie musiał podjąć gigantyczny wysiłek, żeby to zbadać. A poza tym zawsze będzie niepewność, bo – przypomnę – że kwestie paserstwa rozstrzyga sąd, a tu będzie arbitralnie rozstrzygał urzędnik państwowy i będzie nakładał zobowiązanie i będzie potem egzekwował to zobowiązanie. Potem oczywiście będzie ten ktoś mógł się bronić. Ale znowu to państwo się wycofuje, a zrzuca odpowiedzialność na podatników. No, gdzie tu jakaś fundamentalna uczciwość? Jeśli organy skarbowe są słabe, to nie zrzucajmy odpowiedzialności na uczciwych przedsiębiorców.

No, to za to paserstwo będzie odpowiedzialna nie osoba, która sprzedaje, ale rzekomy – podkreślam – paser podatkowy, czy domniemany paser przyjęty przez ustawodawcę. To po jego stronie będzie leżała wina i urzędnik nałoży na niego zobowiązanie podatkowe i sprawa będzie załatwiona. To on będzie musiał się mitrężyć przed organami podatkowymi, a potem przed sądami przez lata. Ale was to już nie interesuje. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Panie pośle, wydaje się, że pan poseł Święcicki i pan minister Grabowski, jakby przedstawili uzasadnienie do wprowadzenia tego wyjątku. Ja też się zgadzam, że tego typu zasada budzi wątpliwości i może być stosowana jedynie jako wyjątek od ogólnie obowiązujących reguł. Tak, jak powiedział pan Marcin Święcicki, jest to mechanizm, który jakby powinien skłaniać uczestników obrotu gospodarczego do większej ostrożności, mimo wszystko, w doborze partnerów. Dlatego, że nie jest rzeczą obojętną czy uzyskujemy niską cenę na zakup towarów, mając podejrzenie, że te towary pochodzą, np. z niele-

galnego źródła. Bo jednak, mimo wszystko, to się nie mieści w działaniu przedsiębiorcy uczciwego. W takiej sytuacji, trzeba mieć świadomość, przynajmniej przedsiębiorca powinien mieć świadomość, że jeśli jest takie podejrzenie, to bierze udział w procederze nielegalnym czy niedopuszczalnym przez prawo.

Oczywiście mamy tutaj pewien dylemat. Dlatego, że – jak była już mowa - wprowadzamy pewien wyjątek od ogólnie obowiązujących reguł. Mamy oczywiście wybór. Możemy ten wyjątek zaakceptować, w bardzo wąskim zakresie – bo ile tych grup towarowych? Siedem, nie – dwanaście grup towarowych.

Poseł Marcin Święcicki (PO):

Ja mogę przeczytać.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

To proszę przeczytać.

Poseł Marcin Święcicki (PO):

1. Rury przewodowe w rodzaju stosowanych do wodociągów ropy naftowej lub gazu, bez szwu, ze stali. 2. Rury okładzinowe, przewody rurowe i rury płuczkowe w rodzaju stosowanych do wierceń naftowych lub gazu, bez szwu ze stali. 3. Pozostałe rury i przewody rurowe w okrągłym przekroju poprzecznym, bez szwu ze stali... mogę też podać symbole PKW...

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

No tak, wszystkie takie. Dobrze. Teraz po kolei, najpierw pan poseł Romanek, a na koniec pan poseł Elsner.

Poseł Andrzej Romanek (SP):

Szanowni państwo, no ale jakie narzędzia ma ten nabywca do zbadania stanu czy woli czy ten towar pochodzi z przestępstwa? On może tylko oceniać na podstawie średnich cen... ale proszę mi pozwolić, proszę mi nie przeszkadzać pani przewodnicząca, pani ma jakąś taką nieelegancka manierę.

Do czego zmierzam? To dowodzi słabości państwa. Nie słabości przedsiębiorców, ale państwa. A wy mieliście tym przedsiębiorcom pomagać. To państwo ma ten obowiązek, bo to jest jego zobowiązanie i ono powinno go wyegzekwować, ustalić jego wysokość. Prosta rzecz. Nie przerzucajcie tego. Dzisiaj będą rury, jutro będą króliczki, a pojutrze będą rowery itd., itd. Przecież ja wiem, w jakim kierunku to idzie. Trzeba mieć pełną świadomość.

Przedsiębiorca, jak powiedział pan Elsner, nie ma się zajmować interesami państwa, ale swoimi. A państwo niech się samo swoimi interesami zajmie. Podkreślam, przestępstwa paserstwa są bardzo trudne do udowodnienia z bardzo prostego powodu – bo ta różnica może być niewielka. A już może być zarzut paserstwa. I tu trzeba będzie poszukiwać, ustalać. A cena produktu na rynku może być różna. Bardzo różna. Ktoś chce np. wyprzedać swoje towary i wtedy obniża cenę. Jak określić czy jest paserstwo, czy nie?

Panie pośle, czy pan kiedyś prowadził działalność gospodarczą, poza kupowaniem w sklepie? Niech pan się naprawdę poważnie zastanowi. To jest poważny problem. Jestem przekonany, że dzisiaj zaczynamy od kilkunastu, a wy skończycie na kilkudziesięciu produktach.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. A może się założymy? Gotów jestem się założyć.

Poseł Andrzej Romanek (SP):

Panie przewodniczący, ja znam polityków. Przepraszam, nie chciałem pana urazić, ale znam polityków z pana formacji, którzy dawali słowo i ja pana zapewniam, że go nie dotrzymywali.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Ja po prostu jestem zdania, że rzeczywiście tego typu rozwiązanie powinno mieć wyjątkowy charakter. Gdyby były tego typu rozciągania solidarnej odpowiedzialności na jakieś rzeczywiście masowe grupy towarów, no to musielibyśmy się temu przeciwstawić.

Proszę państwa, dyskusję na ten temat mieliśmy wczoraj. Więc naprawdę ostatnim zabierającym głos jest pan poseł Elsner, a potem pan minister Grabowski jeszcze chciałby mieć słowo.

Poseł Wincenty Elsner (RP):

To ja również będę miał jeszcze pytanie do pana ministra Grabowskiego. Jak, zdaniem pana, szczelne będą te regulacje? Bo, jak mówił pan poseł Święcicki, że są rury bez szwu do gazu i ropy, to będzie można je wymienić na rury do wody, które też można stosować do ropy. I wtedy bardzo łatwo można to ominąć przeklasyfikowując do innej grupy towarów, według klasyfikacji towarów i usług. To jest jedno pytanie.

Druga sprawa. Czy ten katalog, na którym jest 12 pozycji, ministerstwo traktuje jako absolutnie zamknięty? Czy ewentualnie przewidujecie państwo - jeżeli w waszym rozumieniu to się sprawdzi i dzięki temu wpływy z VAT będą wyższe – i zamierzacie ten katalog rozszerzać? A jeżeli tak, to na jakie grupy towarów?

I trzecia sprawa. Wczoraj bardzo dużo mówiliśmy o 27 mld zł zaległości podatkowych. I tu, jak rozumiem, jest w jakimś stopniu przeciwdziałanie temu. Jakie skutki podatkowe we wpływach VAT przewidujecie po wprowadzeniu tej regulacji?

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję. Pan minister.

Podsekretarz stanu w MF Maciej Grabowski:

Może zacznę od tych pytań. No, wie pan – te liczby, które pan wskazał, one m.in. wynikają z tych wyłudzeń VAT-u. Bo na czym to polega? Polega na tym, że oczywiście urząd przychodzi , VAT nie jest odprowadzony, wydaje się decyzje, które są *de facto* nigdy nieegzekwowane, bo to są decyzje na „firmy słupy", na bezdomnych itd. Stąd są te kwoty, o których pan mówił. One są nie do wyegzekwowania w jakiejś części.

Natomiast co do dodatkowych wpływów do budżetu. Wczoraj było to samo pytanie na sesji plenarnej, dotyczące odwróconego obciążenia i złomu, który wprowadziliśmy dwa lata temu. Ja mogę powiedzieć, że wczoraj sprawdziłem te liczby i to było 470 mln zł wyłudzeń w VAT, jeśli chodzi o złom. Jest to po prostu korzyść, którą my uzyskaliśmy w związku z tym, że nie ma wyłudzeń. Tak bym to powiedział. To nie są dodatkowe dochody. To są jakby dochody nieutracone.

Natomiast co do następnego pytania. Rozumiem, że w kontekście pana pytania jest – dlaczego taka lista, a nie inna, prawda? Już tłumaczę. My oczywiście byliśmy w jakimś dialogu z branżą, m.in. z branżą hutniczą, gdzie już od dobrego roku prowadzimy również intensywne działania operacyjne, które zmierzają do tego, żeby ograniczyć te wyłudzenia i ten nielegalny proceder związany VAT-em. Otóż te rury, które umieszczone są w załączniku nr 13, dlatego tam się znalazły, ponieważ nie mgły się znaleźć w załączniku nr 11, który mówi o odwróconym obciążeniu. Po prostu, w załączniku nr 11, który zawiera towary objęte odwróconym obciążeniem VAT, są półprodukty. Natomiast tu już są produkty gotowe. W związku z tym one z punktu widzenia dyrektywy nie podlegają pod tamten przepis. I dlatego w dialogu z hutnikami doszliśmy do wniosku, że produkty te powinny zostać objęte odpowiedzialnością podatkową, aby ograniczyć nielegalny proceder.

Natomiast co do naszych planów. Nie mamy żadnych planów w tej chwili, żeby rozszerzać ten załącznik nr 13. Nie mamy takich sygnałów, żeby to było potrzebne. W tej chwili ja traktuję ten załącznik nr 13 jako zamknięty. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Proszę państwa, proponuję abyśmy przystąpili do głosowania poprawek. Zgodnie z propozycją będziemy je głosować łącznie – chodzi o poprawki nr 2, 4, 5, 6, 7.

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem tych poprawek? Dziękuję. Kto jest przeciw? Dziękuję. Kto wstrzymał się od głosu? Dziękuję.

Podaję wynik: 10 głosów za, 16 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Poprawki zostały odrzucone.

Przystępujemy o rozpatrzenia ostatniej poprawki – poprawki nr 3, zgłoszonej przez Klub Parlamentarny Sojuszu Lewicy Demokratycznej. W imieniu wnioskodawców ktoś zechce uzasadnić? Pan poseł Zbrzyzny.

Poseł Ryszard Zbrzyzny (SLD):

Dziękuję. Podczas pierwszego czytania ustawy załącznik nr 11 został poszerzony o 5 grup towarów produkowanych z miedzi albo też samej miedzi. To był dobry kierunek i nikt tego nie kwestionował podczas drugiego czytania. Ta więc, *de facto* jesteśmy zgodni co do zabezpieczenia się na metalach nieżelaznych, które stały się dzisiaj obiektem ataku spekulantów po zablokowaniu tych możliwości na stali. Jak szacuje Izba Gospodarcza Metali Nieżelaznych, w ostatnich dwóch latach wyłudzenia na podatku VAT przy obrocie metalami nieżelaznymi wzrosły kilkunastokrotnie. Szacuje się, że w pierwszym kwartale br. wzrost jest około 60%, przyrównując kwartał do kwartału roku poprzedniego.

Jak powiedziałem na wstępie, dobrym rozwiązaniem jest poszerzenie tego katalogu w załączniku nr 11 o kolejne 5 pozycji, dotyczących miedzi i wyrobów z miedzi, ale niezrozumiałym jest dla mnie i mojego Klubu, dlaczego nie poszliśmy jeszcze dalej i nie rozszerzyliśmy tego wykazu o aluminium i produkty z aluminium, które są też przedmiotem ataku spekulantów. Byłoby to działanie o charakterze wyprzedzającym. Bo ten proceder rośnie na metalach nieżelaznych. I dlatego też proponujemy – kontynuując tą dobrą myśl – by rozbudować załącznik nr 11 o kolejnych 7 pozycji. One są w poprawce wyspecyfikowane, więc nie będę ich czytał. Powiem tylko, że chodzi o aluminium i wyroby z aluminium, a także kamień miedziowy i miedź cementacyjna – bo nie rozumiem dlaczego ta pozycja, kiedy „załatwialiśmy” wyroby z miedzi, nie znalazła się w wykazie.

Tak więc, gdybyśmy to przyjęli, byłoby to działanie o charakterze wyprzedzającym. Bo nie byłoby sytuacji, że „kopiemy studnię, gdy cały dom się pali”. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Jakie, panie ministrze, jest stanowisko rządu w sprawie tej poprawki?

Podsekretarz stanu w MF Maciej Grabowski:

Chciałbym przypomnieć dyskusję, która miała już miejsce dwa dni temu na posiedzeniu Komisji. Ja tłumaczyłem, że my mamy ustalenia co do wyłudzeń VAT w obrocie produktami miedziowymi, natomiast nie mamy takich ustaleń, jeśli chodzi o kontrolę związaną z obrotem innych metali nieżelaznych, w tym aluminium. Z drugiej strony ja jestem przekonany, że powinniśmy tu działać selektywnie. Odwrócone obciążenie VAT musi być absolutnie wyjątkiem. Podobnie zresztą, jak odpowiedzialność podatkowa. My proponujemy stosowanie tego mechanizmu wyłącznie tam, gdzie to jest niezbędne i konieczne. I dlatego nie proponujemy, żeby objąć tym odwrotnym obciążeniem VAT tych produktów, gdzie nie stwierdzono wyłudzeń i nadużyć. Jesteśmy przeciwni tej poprawce. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Dariusz Rosati (PO):

Dziękuję bardzo. Czy jest jakiś głos za lub głos przeciw? Nie widzę. W takim razie przystępujemy do głosowania.

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem poprawki nr 3? Dziękuję. Kto jest przeciw? Dziękuję. Kto wstrzymał się od głosu? Dziękuję.

Podaję wynik: 7 głosów za, 16 przeciw, 2 głosy wstrzymujące się. Komisja odrzuciła poprawkę.

W ten sposób zakończyliśmy rozpatrywanie poprawek zgłoszonych do tego projektu. Musimy wybrać posła sprawozdawcę. Proponuję, aby tę funkcję nadal pełnił pan poseł Święcicki. Sprzeciwu nie widzę. Dziękuję bardzo. W związku z tym, proszę pana posła o pełnienie funkcji sprawozdawcy. Czy my mamy tu obowiązek uzyskania opinii o zgodności poprawek z prawem unijnym? Tak. Wobec tego proponuję wyznaczenie terminu na 25 lipca, czyli dziś, do godziny 15-tej.

Na tym wyczerpaliśmy porządek obrad. Zamykam posiedzenie Komisji.